M. Brouillard

n°. 56.

22 avril 1754.

Mémoire

pour servir à perfectionner la methode et le traittement de la fistule lachrymale annoncés par Mr. petit dans les mémoires de l'académie des sciences, de 1734 et 1740, en employant un moyen particulier qui met sûrement les malades opérés par cette methode à l'abri du larmoyement.

Le progrés rapides de la Chirurgie moderne, et le grand nombre de découvertes qui se sont faites depuis peu dans les opérations, prouvent combien cette partie de la médecine étoit cy-devant imparfaite. cette imperfection ne venoit sans doute que de l'ignorance dans laquelle on étoit alors de la structure naturelle de méchanisme, et de la situation des parties qui sont affectées dans certaines maladies externes.
le siége de la fistule lachrymale et les fonctions de l'organe qu'elle affecte, étoient inconnües aux anciens.
fallope est peut-être le premier, qui dans ses observations anatomiques, a donné de lumieres certaines sur cette matiere. quoique la description qu'il y fait de l'organe

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ARC 43 n° 35

lachrymal et de la fistule qui l'attaque (a) dût alors répandre beaucoup de clarté sur les causes, et sur les indications curatives de cette maladie, les praticiens de ce temps negligèrent après ces connoissance d'en acquerir de plus étendües. ils se contentoient en opérant cette maladie, d'ouvrir le sac lachrymal et de porter le feu sur l'os unguis qu'ils croient, ou qu'ils supposoient toujours carié. cette infructueuse et dangereuse — methode subsista pendant long temps; jusqu'a ce qu'enfin

(a) la description de Fallope m'a paru si belle, quoiqu'elle soit aitée faite il y a prés de deux cents ans, que j'ai cru pouvoir la copier ici. ad oculos ipsos uenio, in quibus primum praetermisere anatomici duo foramina parua, in angulo interno posita (quorum unum in est palpebra superiori, alterum in inferiori) quae foramina habent meatus qui uniuntur in quemdam communem sinum, in narium cauitatem desinentem per canalem proprium in osse squamoso quod internum oculorum angulum occupat insculptum. per hos meatus major lachrymarum pars, ut ego in fletibus mulierum obseruaui, ad oculos emanat, inforum que sinus aliquando exulceratur sitque collecta sanies species illa ulceris quae fistula lachrymalis dicta est. haec sanies si dum collecta est exprimatur sinus ita manifeste excernitur per meatus istos in internum oculorum angulum ut nihil manifestius conspici possit. meatus illi lachrymalia uocantur. obseru. anatom. pag. 127.

Des observations faites avec plus de soin firent connoitre aux premiers chirurgiens de ce siècle, que l'obstruction du conduit nasal, et en conséquence l'arrest des larmes et leur croupissement dans le sac etoient la cause ordinaire de la fistule.
pour détruire cette cause il fut question alors de donner une issue aux larmes. ellr. anel imagina de nétoyer l'organe lachrymal avec des sondes particulieres, et des injections: mais cette methode ne peut être employée que pour un tres petit nombre de fistules. ellr. woolhouse voulut ensuite dans les cas ou celle cy-étoit impraticable frayer une nouvelle route aux larmes, en perçant l'os unguis, et sa methode fut généralement adoptée, et l'est encore aujourd'huy par la plus-part des chirurgiens.
ellr. petit connût ensuite des imperfections a cette derniere. la vraie cause de la fistule etoit négligée par ellr. woolhouse, il crût devoir attaquer cette cause même: mais avec plus de force qu'anel, il inventa donc pour cela une methode particuliere, qu'il exposa ensuite au public. ellr. petit assura qu'elle luy avoit toujours reussi; mais elle n'est pas cependant parfaite jusques a ce point la, a cause de l'impossibilité qu'il y a

dans laquelle on est assé souvent, de réintegrer parfaitement le conduit nasal. il ne manque que ce dernier degré de perfection a cette methode. j'ay taché par les recherches que j'ai fait de le luy donner, en suppléant par un moyen particulier, aux fonctions du conduit nasal alterées, ou detruites.

l'efficacité de ce moyen m'a été prouvée, et parfaitement démontrée par la guérison de quatre fistules lachrymales inveterées, sans qu'il ait resté, ou qu'il soit survenu le moindre larmoyement. ces quatre fistules etoient des plus rébelles à en juger par la grande difficulté que je trouvai à rétablir les voyes naturelles. il m'auroit meme été impossible de parvenir a ce rétablissement si je n'eusse imaginé et employé ce moyen.

de ces quatre fistules la premiere que j'operai en 1751. et dont je detaillerai le traitement cy après, avoit été causée et entretenüe pendant six ou sept ans par un polype qui de dedans de cornet inferieur, s'etoit prolongé dans le conduit nasal et s'etoit porté jusques dans le sac.

les trois autres qui furent opérées successivement un an après, devoient leur origine a une concretion

totale du conduit nasal après la petite verole. les cicatrices qui resterent après le dessechement des pustules qui avoient leur siege dans ce conduit l'avoient non seulement bouché dans toute son etendüe, mais elles avoient encore effacé son orifice dans le sac, au point que ne pouvant rien assûrer, je fus obligé de les hacher, pour ainsi dire, avec la pointe du bistouri, pour pouvoir le trouver et y pousser la sonde, ou le stilet pour le déboucher.

on conviendra facilement en considerant la cause de ces fistules, que quoiquelles fussent exemptes de carie le succès de l'operation devoit paroitre douteux, en suivant la methode de ellr. petit. (a) —

(a) heister instit. de chirurg. tom. 1. chap. 54. parag. 26e. en detaillant la methode de ellr. petit finit ce paragraphe en s'exprimant ainsi: sed non omnes hoc modo curari experientia novi. ellr. de la faye dans ses scavantes remarques sur les operations de dionis, en parlant de la fistule lachrymale dit qu'il peut arriver que le parois du conduit nasal se gonflent, et se colent si exactement qu'on ne puisse le retablir. il faut alors faire une nouvelle route aux larmes. ellr. ellonro est du même sentiment. essais de la societé d'edimbourg. tom. 3e. art. 15e. de la traduction françoise.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

d'un autre coté, de exemples assés nombreux m'auoient presque assuré de l'insuffisance de la perforation de l'os ongeis, pour eviter le larmoyement et assés souuent suiuant les circonstances le retour de la fistule. les Cannules d'or, ou de plomb, proposées par quelques auteurs, dans les institution de heister, et introduites dans cette ouuerture, pour l'entretenir libre après la consolidation de la playe de sac sont a mon auis des auxiliaires peu durables.

le peu d'epaisseur des bords de cette ouuerture ne presentant, et ne fournissant pas une surface assés large, et par consequent capable de — soutenir ces Cannulles dans toute leur longueur elle sont facilement ebranlées par l'impulsion de l'air, lorsque les personnes qui les portent se mouchent de sorte quelles tombent peu de temps après dans le nés.

les bords de cette ouuerture n'etant alors plus — reprimés par la présence de la cannulle, et d'ailleurs étant assés molasses de leur nature, se gonflent — facilement, et se raprochent peu a peu, jusqu'a ceque

la communication étant interceptée le larmoyement revient, et assés souvent la fistule.

je m'attachai a cette idée. je comparai la methode de ell.r. petit avec celle de la perforation, je reconnus cette premiere infiniment superieure, puisque avec elle on netoye simplement l'organe lachrymal sans toucher a son integrité, tandis qu'avec l'autre on le détruit en partie. je la préferai donc resolu de faire tout mon possible pour que le conduit nasal pût conserver une liberté capable de donner une issue facile, et constante a la chûte des larmes dans le nés.

mes espérances furent cependant trompées; je reconnus après plusieurs essais infructueux l'insuffisance de cette methode et j'ose dire encore, l'impossibilité qu'il y a d'empêcher dans certains cas que le conduit nasal ne se bouche de nouveau; et l'expérience réitérée — m'assûra que pour suppléer a ce défaut on est obligé d'avoir recours a de nouveaux moyens — comme on verra dans l'histoire suivante.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

fistule lachrymale

portée pendant six ans; causée par une vegetation polypeuse dans le conduit nasal guerie sans larmoyement par le rétablissement des voyes naturelles.

Au Commencement du mois de 7.bre de l'année 1751. Mademoiselle Boyer demeurant dans cette ville, agée d'environ 55 ans, d'un tempérament cacochyme me consulta au sujet d'une fistule lachrymale qu'elle portoit au côté droit depuis environ six ans et qui avoit été précédée d'un larmoyement d'environ un an. L'inspection seule de la partie m'assura de la maladie. trois ouvertures sur la region du sac à travers desquelles la moindre compression faisoit rejaillir une assez grande quantité de matiere seropurulente, ne pouvoient que me convaincre de l'existence d'une fistule confirmée. La malade fut determinée à l'opération, et après l'avoir préparée par les remedes généraux, et quelques altérans; je l'operai le 25e de même mois en présence de Mr. Parely célebre médecin de cette ville.

l'opération fut faite en deux temps c'est a dire que le premier jour je me contentai d'ouvrir le sac, et de pénétrer jusques dans son fond, par une incision convenable, que je dirigai de façon à pouvoir ouvrir les trois ouvertures fistuleuses d'un seul coup. je remplis le fond du sac avec un peu de charpie fine, et le bords de la playe avec un petit morceau d'éponge préparée, afin qu'il en resultât une dilatation qui favorisât a tout egards ce que j'aurois cru necessaire d'entreprendre le lendemain. la malade n'eut pas la moindre fievre, elle ne fut tourmentée d'aucune douleur locale elle ressentit seulement pendant quelques heures une légère cuisson a l'endroit de l'incision.

le jour suivant ayant levé l'appareil, je fis la perquisition du sac et des parties osseuses voisines; je trouvai ces dernieres sans altération: mais le sac ne me parut pas tel dans toute son etendüe. je m'aperçus que sa partie inferieure qui tapisse l'entonoir du conduit nasal, en etoit revêtue de chairs fungueuses aussi elevées. ca) la partie inferieure de la gouttiere de l'os unguis, et le rebord de la gouttiere lachrymale de l'os maxillaire. —

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

l'usage des pincetes ne pouvoit avoir lieu dans ce cas:
l'etroitesse du local n'en permettoit pas l'introduction —
convenable. la facon dont ellr. ellorand délivra a
paris une personne de grande consideration d'un
polype molasse, et assez considerable, de laquelle j'ai
été témoin dans le temps que je jouissois du bonheur
d'être son eleve, me suggéra le moyen d'en venir
a bout. (a)
après avoir ôté la sonde de plomb qui etoit dans le
conduit, je pris une plume d'une grosseur respective
a la capacité du cornet, je coupai quarrément l'extrimité
du tuyau afin qu'elle presentât des bords tranchants

(a) le polype dont je parle icy se déchiroit, et s'ecrasoit dès
que ellr. ellorand le pincoit; malgré la precaution qu'il —
avoit eüe, d'enduire les extremités fenêtrées des pincetes avec
de la cire jaune. desesperant donc de pouvoir l'arracher —
entierement de cette facon, il porta le petit doigt dans la
narine polypeuse, et le tournant de côté et d'autre a mesure
qu'il l'enfoncoit, il vint à bout de detacher entierement ce
polype qui fut craché par le malade. ellr. de la faye —
raporte deux operations pareilles faite par mr. ellorand.
voy. les remarques sur les opérations de dionis.

au corps polypeux sur lequel je l'allois porter. je l'introduisis, après l'avoir trempée dans le blanc d'oeuf sous le cornet inferieur; j'en continuai l'introduction peu a peu en la faisant tourner avec deux doigts autour de son axe, et en inclinant un peu a mesure que j'avançois; jusqu'a ce qu'elle fut parvenüe au bord posterieur de la narine.

j'eu le bonheur d'emporter par ce moyen ce polype sans aucune resistance; il tomba dans la gorge de la malade qui le cracha tout de suite. il ressembloit parfaitement par sa grosseur et sa figure à une grosse feve de haricot. l'hémorragie ne fut pas considerable, un peu d'eau froide que la malade renifla, suffit pour l'arrêter.

après l'extraction de ce polype, les injections sortirent librement par la narine. elles n'étoient composées que d'une legère décoction d'orge, du miel rosat et un peu d'eau vulneraire spiritueuse. elles servoient aussi de lotion pour l'interieur du cornet. la bougie fut quelques jours après remplacée par une onde de plomb un peu plus grosse que je trempois avant de l'introduire, dans le baume vert de metz.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

je Continuai l'usage de ces medicaments pendant un mois et demi, après quoy je supprimai le baume vert et l'injection, et je leur substituai l'eau de Balleroc seule qui fut Continuée encore un mois. L'intérieur de Cornet etoit alors dans son état naturel; je n'y sentois aucune ~~inco~~ inégalité; le Conduit nasal le paroissoit aussi; je le trouvois uni, assés ferme dans toute son étendüe depuis quelques jours; je crus enfin qu'il étoit tems de lui laisser faire ses fonctions.

J'ôtai la Sonde, je poussai par le point lachrymal inférieur des injections qui tomboient dans la gorge avec rapidité, sans sortir par la petite ouverture du sac. je voulus ~~être~~ cependant être toujours le maître de l'entrée du sac. dans cette vüe je laissai dans son ouverture une petite tente de plomb que je fixois avec une simple mouche gommée, pour l'empêcher de se fermer, jusqu'a ce que je fusse sûr de la liberté permanente du Conduit. (a).

(a) cette petite tente etoit munie d'une tete plus large que l'ouverture. elle excedoit de très peu la surface interne du sac.

la malade fut environ quinze jours avec son oeil — parfaitement sec. je faisois pendant cet tems la des injections par le point lachrymal inferieur. l'oeil fut ensuite un peu humide; il larmoya; et des pesanteur douloureuses qui se firent sentir dans le sac, m'assurerent que le Conduit etoit rebouché. la mouche, et la tente enlevées, il sortit une assez grande quantité de larmes claires, et limpides. — je m'assurai qu'aucune matiere purulente visqueuse ou caseuse, comme je l'ai remarqué quelque fois, n'avoit engoüé le passage des larmes. le sac et le Conduit ne suppuroient plus il y avoit long temps: tout etoit parfaitement uni lorsque j'ôtai la sonde. la pierre infernale y avoit été portée plusieurs fois, et principalement, dans l'entonnoir du Conduit pour le rendre plus solide. je voulus pousser une injection, mais elle ne sortit point par la narine.

j'introduisis de nouveau la sonde de plomb dans le Conduit; je sentis positivement au bas de son entonnoir un obstacle que je franchis

ACADÉMIE NATIONALE DE CHIRURGIE BIBLIOTHÈQUE

avec un peu de peine ; mais pourtant sans douleur presque pour la malade, et sans qu'il luy en coûtât une seule goute de sang. l'interieur du Conduit etant libre, je crus que ce n'étoit qu'un Coursoufflement de la membrane qui tapisse le Conduit, dont les parois s'étoit rapprochés, a la suite d'un grand relachement, et de la perte de son ressort naturel.

pour redonner le ton necessaire a cette membrane je fis usage d'une injection faite de trois parties d'eau premiere de chaux, et d'une partie d'esprit de vin rectifié, mêlés ensemble, que je continuai deux mois, après lesquels je ne fus pas plus avancés qu'au paravant. toûjours l'obstacle au même endroit du Conduit, toûjours la même difficulté au passage des injections et des larmes ; et par Consequent l'oeil larmoyant après quinze jours plus ou moins de l'extraction de la Sonde. enfin sans rapeller ici toutes les epreuves de cette espece, il suffira de dire que la présence d'une Sonde de plomb dans le Conduit pendant treize

mois, que des bougies chargées de pierre infernale introduites dans ce conduit, que les liqueurs les plus toniques, et les plus dessicatives mises en usage pendant sept ou huit mois, n'ont pas été capables de redonner à la membrane de ce Conduit cette tonicité et cette fermeté suffisante pour l'empêcher de se gonfler si tôt. je me déterminai alors à percer l'os unguis, mais la malade par crainte, ou peut être fatiguée d'un pansement aussy ennuyeux s'y opposa et le refusa absolument. je luy ai cependant l'obligation de m'avoir forcé, pour ainsi dire par sa resistance, à chercher le moyen que j'ai employé pour la guerir absolument sans incommodité.

en me representant la structure des voyes lachrymales, je vis que la partie inférieure du sac lachrymal en se retrecissant, et en se prolongeant dans le Conduit, ressembloit parfaitement à un entonnoir. je jugeai donc que pour empêcher que ce détroit se rebouchât, il falloit absolument y introduire, et le tenir ouvert par le moyen d'un

ACADEMIE ROYALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

petit tuyau qui eût la même forme et fait de
façon que représentant aussi un petit entonnoir, il pût
s'ajuster, et s'enchasser parfaitement dans le naturel (a)
cet entonnoir que je fait faire d'or a parfaitement
rempli mon attente, non seulement dans le traitement
de cette fistule lachrymale, mais encore de celles
dont j'ai parlé cy-dessus sans qu'il soit survenu
le moindre larmoyement. L'impossibilité dans
laquelle je me suis trouvé d'empêcher une nouvelle
obturation du conduit, même après l'usage de
seton que j'ai employé dans le traitement de deux

(a) Mr. Foubert au rapport de Mr. Louis a introduit des
cannulles d'or dans le conduit, son but etoit different de mien.
c'etoit seulement pour etayer les levres de la playe du sac,
dans le cas ou elles se replioient en dedans. ces cannulles
tombent dans le nez quelque tems après, elles doivent donc être
cilindriques, ou legerement coniques, et par consequent
fort differentes de mon tuyau quant a l'usage et a la
forme. mem. de l'acad. roy. de chirurg. tom. 2. pag. 205.
Mr. Delafaye dans ses remarques sur les operations de Dionis; dit=qu'il =
= y a des praticiens qui au lieu de seton, ou de bougie introduisent dans =
= le canal une petite cannulle d'or, d'argent, ou de plomb, qu'ils y laissent =
= lors même que la playe se ferme et qui tombe par la suite dans le nez =
il y a apparence que c'etoit pour le même but que celuy de Mr. Foubert.

que j'operai après elle dont j'ai eu dans le donner —
l'histoire; le même obstacle au passage des injections
et des larmes, que j'ai trouvé constamment au —
détroit du Conduit (a) m'ont forcé a employer
ce moyen, pour mettre les malades a l'abri du
larmoyement, et du retour de la fistule.
c'est assurément le mauvais succès dont l'operation
de Mr. petit a été suivie en pareil cas qui a
fait dire a heister, que l'experience qu'il y avoit
appris que cette méthode n'etoit pas sure dans —
bien des cas. c'est après de tels inconvenients
que Mr. de la faye et Mr. ellonro proposent
la perforation de l'os unguis préferablement
a cette methode: mais aussy combien de fois

(a) j'entens par le terme de détroit cette partie du —
conduit lachrymal osseux fabriquée dans l'os maxillaire
et achevée par une portion inferieure de l'os unguis et
par une petite portion superieure du corner inferieur
du nés. cette portion du conduit a en cet endroit beaucoup
moins de capacité qu'ailleurs. c'est pourquoy, pour peu
que les parois se gonflent, ils se touchent bientôt a cet
endroit, et arrêtent les larmes.

ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE BIBLIOTHEQUE

les praticiens n'ont ils pas éprouvé un aussi mauvais
succès de cette perforation? je veux cependant
avec ses partisants la croire sûre; celle de
Mr. petit non moins assûrée d'une reussite —
parfaite, et si j'ose le dire immanquable par le
moyen de l'entonnoir, doit avoir la préference, —
parcequ'elle a d'ailleurs tous les avantages qu'une
opération chirurgicale peut avoir sur l'autre; c'est
a dire qu'elle est plus simple, moins cruelle, moins —
douloureuse, et qu'elle n'est suivie d'aucun accident. (a)

(a) quoique Mr. Mejan assûre que cette opération, et ses
pansements causent une si forte douleur, qu'il peut s'ensuivre
de inflammations, des fluxions, et la fievre; mem. de l'acad.
roy. de chirurg. tom. 2. pag. 194. j'ose cependant avancer
le contraire; puisque cinq opérations de cette espece que
j'ay fait, et dont je panse encore la derniere, n'ont été
suivies d'aucun de ces accidents. les bords de l'incision
ont été seulement, comme il faut necessairement qu'il
arrive, un peu tumefiés, jusques a ce que la supuration
eut été bien etablie. je n'ai pas meme été obligé
de saigner les malades après; j'assurai qu'ils l'avoient
été avant.

lorsque tout l'intérieur du coyes lachrymales
me paroit parfaitement uni, et consolidé lorsque
la supuration est absolument tarie depuis —
quelques jours, et que la sonde de plomb entre
et sort sans douleur; celt alors que j'introduis
l'entonnoir par l'ouverture du sac que je
dilate un peu auparauant avec de l'eponge
preparée s'il est necessaire. je le place le mieux
qu'il est possible avec le bout d'un stilet muni
d'un gros bouton a olive dans l'entonnoir du
conduit et je l'adapte en l'enfonçant plus ou
moins, de façon qu'il ne reste aucun interualle
entre l'entonnoir, et l'artificiel. je pousse après
cela quelques injections par le point lachrymal.
elles tombent toûjours a plein tuyau dans la
narine. après quoy je mes simplement une
mouche gommée sur l'ouverture, qui se ferme
dans deux jours du plustard.
l'entonnoir une fois bien placé ne peut se sentir
a trauers la peau, etant emboëté, et caché dans celuy
du conduit nasal. il doit être porté toute la vie,
et il me paroit auoir encore l'auantage de prevenir

naturel

de nouveaux embarras. quoiqu'on puisse regarder cet entonnoir comme un corps etranger, il est sûr qu'il ne doit pas être compris avec eux; puisqu'il n'incommode point du tout. les personnes pour lesquelles je l'ai employé l'ignorent absolument. une le porte depuis deux ans. deux autres depuis un an, et une autre depuis six mois; ~~et~~ non seulement sans qu'elles en ressentent la moindre incommodité, mais encore sans qu'il ait occasionné la moindre rougeur à la peau, et par conséquent la moindre irritation. il ne peut pas tomber dans le nés, parcequ'il est appuyé sur le détroit du conduit par sa partie evasée; il ne peut pas non plus remonter dans le sac parceque la cicatrice commune de la peau et du sac, qui forme tôujours une ligne saillante sur sa surface intérieure, laquelle vient aboutir au rebord de l'entonnoir osseux, l'arrete, et le fixe. Comme la grosseur et la longueur de cet entonnoir doivent varier relativement à la differente capacité et etendüe des conduits dans lesquels je suis obligé de l'introduire; j'en regle les dimensions sur la sonde de plomb que je tiens alors dans le conduit.

Dans le pansement de la fistule je me sers de
sonde de plomb de differente grosseur. après —
l'opération, si je ne me sers pas de bougie (comme
en effect je n'en sers pas actuellement) j'introduis
une sonde de la grosseur du stilet d'argent avec
lequel j'ai débouché le conduit. je la trempe
dans un leger supuratif pendant quinze ou
vingt jours plus ou moins, suivant les embarras. après
quoy si cette premiere sonde entre tres aisément
je luy en substitue une un peu plus grosse chargée
d'un medicament convenable a l'état du conduit.
cette seconde est remplacée par une troisieme
et quatrieme s'il est necessaire; et ainsi de plus
grosse, en plus grosse, jusques a ce que le conduit
ne soit plus dilatable. j'ai verifié que de cette
facon je donnois a ce conduit une capacité capable
de recevoir sans peine un stilet dont la grosseur
excédoit d'un bon tiers celle d'un autre stilet
qui rempliſſoit exactement la capacité d'un
conduit nasal dans son état naturel.
quoique cette manoeuvre paroisse un peu
violente dans l'exposé, et quoique la pression

ACADÉMIE NATIONALE DE CHIRURGIE

et l'affaissement extraordinaire occasionné par la grosseur des sondes augmentée jusqu'a ce point, semble menacer de quelque inconvenient fâcheux; j'ai éprouvé plusieurs fois dans des tempéraments même cacochymes, qu'on peut parvenir facilement et sans accident a ce dégré de dilatation; pourvû qu'on observe une gradation douce dans le changement des sondes. j'ai observé encore que la presence de la sonde de plomb n'occasionne ordinairement aucune callosité aux environs de l'ouverture par laquelle je l'introduis, quoique je laisse fermer le sac au point qu'il ne reste que son entrée libre a l'air, et qu'elle soit portée assés long tems. car l'ouverture du sac de la personne dont j'ai détaillé la maladie, n'etoit du tout point calleuse, quoique la sonde eût été portée treize mois; elle fut

car après la guerison de la premiere fistule de laquelle j'ai donné l'histoire, et l'épreuve de l'entonnoir; la le tems de la cure des autres n'a pas été au dela de deux mois. je suis sûr même qu'a l'avenir je pourrai par ce moyen accelerer la guerison de cette maladie.

exactement fermée, et cicatrisée dans deux jours avec une simple mouche gommée par dessus. si cependant il en survenoit quelqu'une il seroit très facile d'y remedier.

la necessité de detruire, ou de perforer l'os unguis, lorsqu'il est carié, ou denué n'exclut point l'usage de ce moyen. j'avoüe que je ne l'ai pas eprouvé dans ce cas, n'ayant trouvé aucune fistule compliquée de carie, ou de denudation parmi celles que j'ai opéré, quoiqu'elles fussent très anciennes. je crois cependant qu'après avoir brisé la portion d'os cariée, ou denuée, on peut laisser fermer, et cicatriser cette nouvelle ouverture, deboucher ensuite le conduit nasal, le panser convenablement, et employer l'entonnoir si les épreuves qu'on aura faites sur son état font craindre une nouvelle obturation.

il n'est pas douteux que la disposition, et la facilité ~~que la~~ a se reboucher que le conduit nasal conserve malgré les plus belles apparences de liberté actuelle, lorsque les parois ont été

trop gonflés, distendus, ou prolongés par quelque inflammation, quelque fluxion, ou qu'ils ont été confondus avec des excroissances, des cicatrices; il n'est pas douteux dis-je, que l'impossibilité qu'il y a de prevenir alors une nouvelle obturation ne soit la cause ordinaire du mauvais succès de cette methode. (a)

il est certain que le larmoyement peut aussi dépendre de toute autre cause. j'ai vû une Dame, veritablement d'un age un peu avancé, ayant l'oeil droit fort

(a) M^r. Louis mem. de l'acad. roy. de chirurg. tom. 2 pag. 203. dit que M^r. Verdier est témoin que de personnes que M^r. petit avoit operées en leur presence suivant sa methode et sans succès, que ces personnes dit-il avoient obtenu une guerison parfaite après qu'on leur eut enfoncé les ongles. M^r. Louis entend sûrement que le conduit nasal paroissoit ouvert effectivement libre dans le tems que M^r. petit abandonna les malades; mais il y a tout lieu de croire qu'il s'est rebouché après lors de la reapparition des symptomes. car pourquoy l'humeur lachrymale n'auroit elle pas tout aussy bien coulé dans le nés par le conduit nasal bien libre, que par la nouvelle ouverture?

^ quoique le conduit nasal fut bien libre.

larmoyant quoique les injections faites par le point lachrymal sortissent librement par la narine. la viscosité des larmes, le relachement des paupieres, et en consequence le moindre eloignement ~~du point~~ de l'orifice cartilagineux du point lachrymal inferieur du globe de l'oeil, le resserrement de cet orifice dans certains cas, — l'affaissement des conduits lachrymaux affoiblis par l'age ou par maladie, la trop grande affluence des larmes, sont autant de causes differentes du larmoyement quoique le sac, et le conduit nasal soient libres.

mais il ne s'agit point ici de ces fistules compliquées de quelqu'un de ces vices particuliers. si le larmoyement qui subsiste après leur traitement est encore susceptible de guerison, outre la liberté du conduit nasal procurée par l'opération, il aura besoin encore d'un — traitement ~~particulier~~ capable d'en detruire la cause particuliere. l'usage de l'entonoir

ne sera cependant pas moins nécessaire, si on ne peut pas sans son secours donner au Conduit nasal, ou luy procurer une liberté permanente. C'est en general pour des cas de cette nature que j'en assure l'efficacité, et j'ose même dire l'infaillibilité.

Dans la speculation il ne peut y avoir de simples préjugés contre son usage, l'expérience — reiterée les a détruit chez moy. je me flatte qu'elle les détruira de même generalement après qu'on en aura fait l'essai, et qu'elle prouvera — mieux que je ne le puis faire, les avantages lorsqu'il est impossible de reintegrer pour toujours le conduit nasal, quoique par l'operation on ait franchi et qu'on ait détruit toutes les Concretions generalement quelconques qui le bouchoient.

explication

de la figure de l'entonnoir

la portion superieure ou evasée, qui s'appuye sur le détroit du conduit, et qui est en même tems cachée, et emboëttée dans la partie evasée du conduit, ou dans la partie inferieure du sac.

la portion cylindrique ou inferieure, qui en comprend les trois quart. cette portion est taillée en bec de flûte a son extremité inferieure pour faciliter l'ecoulement des larmes, qui font quelque fois difficulté. cette portion cylindrique est legérement courbe. on en augmente la courbure plus ou moins, suivant celle du conduit nasal.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

nota. la capacité de la portion évasée ~~de~~ de l'entonoir que j'envoye icy n'est pas une regle pour les autres, ni le module: cette capacité doit etre augmentée, ou diminuée suivant celle de la partie superieure du conduit nasal, dans laquelle elle doit être reçüe.